

KRYTERIUM OCENY MIEJSCA PRAKTYK ZAWODOWYCH – UMOWY INDYWIDUALNE

STUDENCKIE PRAKTYKI ZAWODOWE - KIERUNEK PIELĘGNIARSTWO I STOPIEŃ GERIATRIA I PIELĘGNIARSTWO GERIATRYCZNE – 80H DYDAKTYCZNYCH		
ROK AKADEMICKI	20 ____ / 20 ____	
IMIĘ, NAZWISKO, DANE KONTAKTOWE OPIEKUNA PRAKTYK ZAWODOWYCH Z RAMIENIA UCZELNI.	IMIĘ, NAZWISKO	PIECZĘĆ/PODPIS ELEKTRONICZNY OPIEKUNA MERYTORYCZNEGO PRAKTYK ZAWODOWYCH Z RAMIENIA UCZELNI
NAZWA PLACÓWKI		PIECZĘĆ PLACÓWKI
ADRES PLACÓWKI		
DYREKTOR PLACÓWKI	IMIĘ, NAZWISKO	
NAZWA ODDZIAŁU		
PROFIL ODDZIAŁU		
IMIĘ, NAZWISKO, NR TEL. DO KONTAKTU Z PIELĘGNIARKĄ ODDZIAŁOWĄ LUB OPIEKUNEM PRAKTYKI ZAWODOWEJ W PLACÓWCE.	IMIĘ, NAZWISKO	PIECZĘĆ OPIEKUNA PRAKTYK ZAWODOWYCH W PLACÓWCE
	TEL. KONTAKTOWY:	

OPIEKUN STUDENCKICH PRAKTYK ZAWODOWYCH W PLACÓWCE PROSZONY JEST O ZDEKLAROWANIE PONIŻEJ, KTÓRE EFEKTY UCZENIA SIĘ STUDENT MOŻE ZREALIZOWAĆ W ODDZIALE, W KTÓRYM UBIEGA SIĘ O MOŻLIWOŚĆ REALIZOWANIA PRAKTYK. OBOK EFEKTU KSZTAŁCENIA PROSZĘ WPISAĆ: 0 – STUDENT PRAWDOPODOBNIENIE NIE BĘDZIE MIAŁ MOŻLIWOŚCI ZREALIZOWANIA EFEKTU UCZENIA SIĘ, 1 – STUDENT PRAWDOPODOBNIENIE BĘDZIE MÓGŁ ZREALIZOWAĆ EFEKT UCZENIA SIĘ.		
WYKAZ UMIEJĘTNOŚCI PRAKTYCZNYCH W ZAWODZIE PIELĘGNIARKI:		0/1
D.U15.	dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizowaną opiekę pielęgniarską z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych;	
D.U18.	rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego;	
D.U20.	przewodzić rozmowę terapeutyczną;	
D.U22.	przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta;	
D.U23.	asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych;	
D.U26.	przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza;	
OEUs_1	kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną;	
OEUs_2	przestrzegania praw pacjenta;	
OEUs_3	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;	
OEUs_4	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;	
OEUs_5	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu;	
OEUs_6	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta;	
OEUs_7	dostarczania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.	
SUMA*		

*Możliwość realizacji praktyki zawodowej w placówce przy uzyskaniu **min. 80%** deklarowanych efektów uczenia się, które student może zrealizować w oddziale*

Oświadczam, że deklarowane umiejętności praktyczne w zawodzie pielęgniarki poświadczane zostały zgodnie z zasadami Etyki Zawodu Pielęgniarki i Położnej oraz poświadczam, iż Student będzie miał możliwość realizacji ich podczas odbywania Praktyki Zawodowej.

Oświadczam, że zapoznałam/em się z dokumentacją dotyczącą realizacji przez Studenta Praktyk Zawodowych: Regulamin Praktyk Zawodowych oraz Ramowym Program Praktyk Zawodowych dot. wskazanego przedmiotu. Dokumenty dostępne na stronie internetowej: <https://student.sum.edu.pl/>.

Data, pieczęć i podpis
Opiekuna Praktyk z ramienia Placówki